

AO1705**Comportamento do marcador sanguíneo peptídeo natriurético tipo B e diagnóstico de enfermagem volume de líquidos excessivo em pacientes internados por IC descompensada**

Melina Trojahn, Sofia Barilli, Graziella Badin Aliti, Daniela de Souza Bernardes, Leticia Lopez Pedraza, Eneida Rejane Rabelo da Silva - UFRGS

Introdução: A congestão sistêmica é o principal fator relacionado à descompensação de pacientes com insuficiência cardíaca (IC) conferindo manifestações clínicas como dispneia, ortopneia, cansaço, distensão da veia jugular e edema. Estes sinais e sintomas, assim denominados características definidoras (CD) na classificação de Diagnósticos de Enfermagem (DE) da NANDA-International fazem parte do diagnóstico de Volume de líquidos excessivo (VLE). Estes sinais e sintomas também são frequentemente associados a diagnósticos do sistema respiratório e podem comprometer a acurácia diagnóstica. É nessa perspectiva, que se apresenta um marcador bastante estudado nas duas últimas décadas, Peptídeo Natriurético tipo B (BNP) que consegue diferenciar a dispneia de origem cardíaca da dispneia de causa pulmonar. Visando agregar este biomarcador ao conjunto de CD do diagnóstico VLE que este estudo foi desenvolvido. **Objetivos:** Analisar o comportamento do Peptídeo Natriurético tipo B com a presença das características definidoras do diagnóstico de enfermagem Volume de líquidos excessivo em pacientes internados com IC descompensada durante a internação. **Métodos:** Estudo de coorte conduzido em hospital público universitário, Porto Alegre, RS. Foram incluídos pacientes com diagnóstico de IC, que internaram por descompensação aguda. A coleta foi sistematizada por meio de uma avaliação clínica na admissão e após compensação da IC contendo as CD já validadas clinicamente para este diagnóstico em pacientes com IC. Também foram coletadas amostras de sangue para dosagem do BNP nestes dois períodos. **Resultados:** Foram incluídos 64 pacientes, com média de idade de 69 ± 13 anos, fração de ejeção do ventrículo esquerdo $50 \pm 16\%$. Em uma análise quantitativa das CD do DE VLE, observa-se uma redução destas da admissão à avaliação final no estudo, $11,32 \pm 2,8$ versus $7,5 \pm 3,2$, $p=0,001$; os valores de BNP da admissão no estudo à avaliação final reduziu significativamente $381(202-707)$ pg/ml versus $309(180-640)$ pg/ml, $p<0,001$. Houve correlação positiva de moderada magnitude e significativa entre o delta do BNP com o número das CD presentes na avaliação clínica inicial do estudo $r=0,304$ e $p=0,018$. **Conclusão:** Os achados deste estudo indicam que o BNP apresentou um comportamento semelhante às CD, reduzindo seus valores de acordo com a redução das CD de estado congestivo em pacientes admitidos por IC descompensada. A inclusão desse marcador como CD pode melhorar a acurácia diagnóstica. **Palavras-chaves:** insuficiência cardíaca